คณะวิทยาศาสตร์ **มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**

**คำร้องขอเทียบโอนรายวิชา**

Request for Transferring of Courses & Credits

**เรื่อง ขอเทียบโอนรายวิชา** วันที่ ……………/…………………/………………
**เรียน**………………………………………………………………………
To (อาจารย์ที่ปรึกษา / Advisor)

**ข้าพเจ้า** (นาย/นาง/นางสาว)…………………………………………………………………………………………………………………………...... ตัวบรรจง
**รหัสประจำตัวนิสิต ชั้นปีที่** ............ **คณะ** วิทยาศาสตร์ **สาขา**…………………………………………………

**หมายเลขโทรศัพท์** …………………………… อีเมล ..……………………………….. **Facebook** …………………………………… **LINE ID** ………………………
**ที่อยู่ปัจจุบัน** ……………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**มีความประสงค์ ขอเทียบโอนรายวิชาดังนี้**

|  |  |
| --- | --- |
| รายวิชาที่เคยเรียนมาแล้ว | รายวิชาที่จะขอเทียบโอน |
| **รหัสวิชา** / **Code** | **ชื่อวิชา / Course Title** | **รหัสวิชา** / **Code** | **ชื่อวิชา / Course Title** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**เนื่องจาก ขอเทียบโอนรายวิชาจากโครงการเรียนล่วงหน้า รหัสนักเรียนโครงการเรียนล่วงหน้า (**10 **หลัก) ………………………………………
 พ้นสภาพการเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ รหัสนิสิตเดิม …………………….………………. เนื่องจาก**
 **( ) ลาออกจากการเป็นนิสิต ( ) ถูกคัดชื่อออกเนื่องจากไม่ได้ลงทะเบียน ( ) ถูกคัดชื่อออกเนื่องจากผลการเรียนไม่ถึงเกณฑ์**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา Please proceed as requested
 **ลงนาม / Signature** …………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
|  **เรียน** อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาขา........................................... เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชาได้ ไม่เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชา เนื่องจาก .............................................................................................. **ลงนาม / Signature** …………………………………………… ( .......................................................... ) อาจารย์ที่ปรึกษา / Advisor ……………/…………………/……………… | ➃ **คำพิจารณาคณบดีคณะวิทยาศาสตร์**  Dean’s Decision อนุมัติ .Approved ไม่อนุมัติ Denied **ลงนาม / Signature** …………………………………………… (ผศ. สายใจ ชาญเศรษฐิกุล) รองคณบดีฝ่ายบริการการศึกษา ปฏิบัติหน้าที่แทนคณบดีคณะวิทยาศาสตร์ ……………/…………………/……………… |
|  **เรียน** หัวหน้าภาควิชา.............................................  เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชาได้ ไม่เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชาเนื่องจาก  **ลงนาม / Signature** …………………………………………… ( ......................................................... ) อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาขา.................................................. ……………/…………………/……………… | ➄ **เรียน** ผู้อำนวยการสำนักบริหารการศึกษา To Director of the Office of Educational Administration เพื่อโปรดดำเนินการ To proceed as requested **ลงนาม / Signature** …………………………………………… ( นางบงกช วัดเมือง ) หัวหน้างานบริการการศึกษา Head of the Education Service Division ……………/…………………/………………   |
| ➂ คณบดีคณะวิทยาศาสตร์ เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชาได้ ไม่เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชา เนื่องจาก................  **ลงนาม / Signature** …………………………………………… ( ........................................................ ) หัวหน้าภาควิชา / Head of Department ……………/…………………/……………… |

\*\* พร้อมแนบ ใบรายงานผลการเรียน มาพร้อมนี้ด้วย